



Dětská skupina 1st CLUB

## Lékařský posudek o zdravotním stavu dítěte



## Lékařský posudek dětské skupiny 1st CLUB

Dítě: Jméno.....Příjmení.....

Datum narození:.....

Adresa trvalého pobytu:.....

Zdravotní pojišťovna:.....

### **Část A):**

#### **Posuzované dítě k účasti v dětské skupině:**

- a) Je zdravotně způsobilé
- b) Není zdravotně způsobilé
- c) Je zdravotně způsobilé s omezením.....

### **Část B):**

#### **Posuzované dítě k účasti v dětské skupině:**

- Potvrzuji, že dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO - NE
- Je proti nákaze imunní (typ / druh).....
- Má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ / druh) .....
- Je alergické na .....
- Dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka).....
- Dítě je schopné se zúčastnit akcí dětské skupiny konajících se mimo zařízení: ANO - NE

V:..... Dne:..... Podpis a razítko:.....